

**PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN
DI INSTALASI RAWAT INAP DENGAN METODE *SERVQUAL* – *FUZZY*
(Studi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jombang)**

Enny Ariyani

Teknik Industri FTI- UPNV Jawa Timur
e-mail: enny_ariyani@yahoo.com

ABSTRACT

This study aims to analyze the fit between the perceptions and expectations of patients as consumers of existing services and determine strategies to improve the quality of care Inpatient Installation (IRNA) Regional General Hospital (Hospital) Jombang. Data processing is done using the *SERVQUAL* method integrated in the Fuzzy (TFNs = Triangular Fuzzy Number). Fuzzy *Sevqual* method can accommodate someone who is a subjective assessment / qualitative and often biased / not clearly become more clear and precise.

Using the method acquired Fuzzy *Sevqual* five attributes that are a priority for improved quality of services because it has a value of *SERVQUAL* (Gap) weighted the most. Attributes that are Courtesy and friendliness of doctors and nurses with a gap of - 0.44, Service to all patients regardless of their fur social status with a gap of - 0.36, Schedule of hospital services is carried out appropriately with a gap of - 0.26, Schedule of hospital services is carried out appropriately with a gap of - 0.15 and Hygiene bathroom with a gap of - 0.13. With this result the company expected to soon increase again the number of passengers.

Keywords: Installing Inpatient (IRNA) Hospital Jombang, *SERVQUAL*, Fuzzy, TFNs = Triangular Fuzzy Numbers, Fuzzy and Gap *Sevqual*

PENDAHULUAN

Seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan, ilmu pengetahuan, pesatnya teknologi kedokteran serta kondisi sosial ekonomi masyarakat, kesadaran tentang pentingnya kesehatan dalam masyarakat semakin meningkat pula. Hal ini mengakibatkan kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi salah satu kebutuhan dasar, dimana pelayanan jasa kesehatan yang berkualitas sangat diharapkan oleh masyarakat.

Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan beberapa rumah sakit dan puskesmas di seluruh wilayah Indonesia. Namun, sampai saat ini usaha pemerintah tersebut masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan kualitas

pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit pemerintah ataupun puskesmas.

Dengan makin banyaknya rumah sakit yang tersebar diseluruh Jombang dan sekitarnya, maka dapat dipastikan ketatnya persaingan diantara rumah sakit untuk merebut konsumen akan terjadi. Tentunya konsumen akan dihadapkan pada banyak pilihan atau alternatif yang ada. Oleh karena itu setiap rumah sakit perlu mengetahui bagaimana mengolah dan mengembangkan kualitas layanannya agar menjadi lebih baik. Salah satunya adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jombang, yang berlokasi Jl. KH. Wahid Hasyim No. 52 Jombang Jawa Timur yang menyediakan berbagai macam bentuk pelayanan, dan fasilitas, namun hal itu belum cukup memberikan hasil, karena dalam kurun tiga tahun terakhir jumlah pasien rawat inap di RSUD Jombang menurun serta adanya komplain dari pasien tentang pelayanan yang ada. Pasien tersebut komplain karena ketersediaan obat yang

disediakan oleh pihak rumah sakit kurang begitu lengkap, sehingga pihak pasien harus membeli obat dari luar terlebih dahulu. Hal ini bisa disebabkan karena rumah sakit ini kurang memperhatikan aspek pelayanannya. Bila aspek itu dilupakan, maka RSUD Jombang bisa kehilangan pelanggan lama dan dijauhi calon pelanggan.

Keluhan-keluhan pasien belum dapat dijadikan ukuran untuk melakukan perbaikan. Pihak rumah sakit harus mengetahui terlebih dahulu secara pasti keinginan dan kebutuhan serta sejauhmana kepuasan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit selama ini, sehingga dapat diketahui dengan pasti faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya penurunan pasien. Hal ini untuk menghindari kekeliruan dalam melakukan perbaikan akibat adanya perbedaan persepsi antara pihak rumah sakit dan pasien. Keinginan pasien belum tentu sama dengan apa yang dimaksud dan dipahami oleh pihak rumah sakit. Informasi dari pasien tersebut digunakan untuk meningkatkan kualitas jasa/ pelayanan dengan menentukan prioritas perbaikan / peningkatan kualitas jasa yang semestinya didahulukan.

Penentuan prioritas perbaikan/ peningkatan kualitas jasa diperlukan agar sumber daya dapat dialokasikan dengan baik, sehingga tidak membuang sumber daya untuk melakukan sesuatu yang tidak memberikan keuntungan bagi rumah sakit.

Berawal dari kondisi tersebut di atas, maka perlu diadakan suatu penelitian tingkat kepuasan pasien pengguna jasa pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA) terhadap kualitas jasa yang diberikan, sehingga tidak timbul suatu gap antara keinginan dan harapan suatu pasien terhadap kualitas layanan yang diterimanya. Adapun metode yang digunakan adalah *Service Quality (Servqual)* yang diintegrasikan dengan metode *Fuzzy (Triangular Fuzzy Number)*, sehingga diperoleh hasil yang lebih mampu mengakomodasikan ketidakpastian dan ketidaktepatan dari penilaian seseorang yang bersifat kualitatif/ subjektif.

Permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana upaya RSUD Jombang untuk meningkatkan kualitas jasa / pelayanannya sehingga dapat memenuhi kepuasan pasiennya?”.

Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan

Dari penelitian Parasuraman (1990), ada 10 dimensi umum yang mewakili kriteria penilaian yang digunakan pengguna jasa untuk menilai kualitas pelayanan. Berdasarkan konsep kualitas pelayanan dan 10 dimensi penilaian diatas maka parasuraman (1990) mengembangkan alat untuk mengukur kualitas pelayanan yang disebut “*servqual*”.

Pada tool *servqual*, tujuan dimensi umum yang terakhir digolongkan dalam dua dimensi yang lebih luas yaitu : *assurance* dan *empathy*, sehingga dimensi-dimensi dalam *servqual* disederhanakan menjadi :

Tangibles : Penampilan fasilitas-fasilitas fisik, peralatan, personel, dan material-material komunikasi.

Reliability : Kemampuan untuk melaksanakan service yang telah dijanjikan secara akurat dan dapat diandalkan.

Responsiveness : Kemampuan untuk membantu pengguna jasa dan penyediaan service yang cepat.

Assurance : Pengetahuan dan kesopanan dari karyawan dan kemampuan mereka untuk mendapatkan kepercayaan pengguna jasa.

Empathy : Sikap peduli, perhatian secara individu yang diberikan oleh perusahaan kepada pengguna jasanya.

Persepsi Dan Ekspektasi

Servqual terdiri atas 2 bagian yaitu bagian harapan yang berisi pernyataan untuk mengetahui harapan umum dari pengguna jasa yang berhubungan dengan pelayanan (jasa) dan bagian persepsi yang berisi pernyataan yang sesuai dengan bagian harapan. Untuk mengukur penilaian

penggunaan jasa terhadap perusahaan yang ingin diteliti dalam kategori pelayanan (jasa).

Persepsi

Persepsi terjadi berdasarkan pengalaman masa lalu, setelah konsumen merasakan sesuatu terhadap apa yang diterimanya dan mengambil suatu kesimpulan dalam pikirannya untuk menilai apa yang dialaminya tersebut. Hasil pengamatan dari individu dari pengalaman masa lalu terhadap suatu produk akan membentuk suatu pandangan tertentu terhadap suatu produk, yang akan menciptakan proses persepsi dalam perilaku pembelian oleh konsumen.

Kualitas yang baik diukur berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan, bukan dari sudut penyedia jasa. Keputusan pemilihan jasa oleh pengguna jasa sangat dipengaruhi oleh persepsinya terhadap produk atau jasa yang ditawarkan oleh sebab itu penyedia jasa haruslah benar-benar memperhatikan apa yang dipersepsikan konsumen terhadap produk jasa yang diberikannya.

Ekspektasi (Harapan)

Harapan adalah suatu dorongan yang kuat atau keinginan pengguna jasa, seperti perasaan mereka tentang apa yang seharusnya ditawarkan oleh penyedia jasa lebih dari apa yang sebenarnya akan ditawarkan oleh penyedia jasa tersebut (Parasuraman, 1990).

Fandy Tjiptono (1996) menyatakan bahwa, harapan pengguna jasa dapat didefinisikan sebagai perkiraan pengguna jasa tentang apa yang akan diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk atau jasa.

Kepuasan Pelanggan

Banyak pakar yang memberikan definisi mengenai kepuasan pelanggan. Day (dalam Tse dan Wilton, 1988) seperti dikutip Tjiptono (1996 : 146) menyatakan bahwa

kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian/diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Engel, et al (1990) mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan pelanggan.

Fuzzy Set Theory

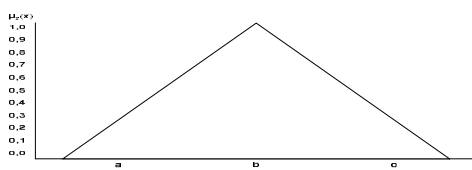
Teori ini pertama kali diperkenalkan oleh Zadeh (1965) seperti dikutip L.K.Chan et al. (1999 : 2504) yang dikembangkan untuk menyelesaikan problem dimana deskripsi aktivitas, penelitian, dan penilaian bersifat subyektif, tidak pasti, dan tidak tepat. Kata “*fuzzy*” biasanya menunjukkan situasi yang tidak memiliki batasan yang jelas pada aktivitas maupun penilaian atau kabur.

Berbeda dengan logika klasik dimana hanya mengenal dua nilai 0 dan 1, *Fuzzy Set* merupakan pengembangan dari logika klasik, dimana logika klasik adalah suatu kejadian khusus dalam *Fuzzy Set*, sebuah nilai interval $[0,1]$ dinamakan derajat keanggotaan (M_x) dari salah satu anggota himpunan Fuzzy (x), dikatakan bahwa himpunan *Fuzzy* dipetakan ke nilai-nilai dalam interval $[0,1]$ oleh fungsi M .

Dalam himpunan semesta ini dibentuk himpunan *Fuzzy Set* yang diberi label sangat kurus, agak kurus, sedang, agak gemuk, sangat gemuk, dan gemuk sekali. Setiap himpunan *Fuzzy* ini didukung oleh elemen-elemen pendukungnya misalnya “sangat kurus” didukung berat badan 30, 35, 40, 45 dan 50 kg. Dan setiap elemen pendukung memiliki derajat keanggotaan tertentu.

Triangular Fuzzy Number (TFN)

Fuzzy number merupakan spesial fuzzy set $F = \{ (x, \mu_x(x)) , x \in R \}$ dimana nilai x ke dalam garis nyata $R_1 : -\infty < x < +\infty$ dan $\mu_x(x)$ adalah pemetaan kontinu dengan interval tertutup $[0,1]$. Fuzzy Number digunakan untuk mengatasi konsep *numeric* yang tidak pasti seperti ‘mendekati 7’, ‘sekitar 8 sampai 9’, ‘kira-kira 5’ dan sebagainya.



Gambar 1 Triangular Fuzzy Number (TFN)

Fuzzy Arithmetic Dan Fuzzy Ranking

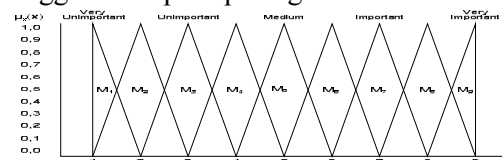
Pada dasarnya manusia mengenal obyek dengan memberikan klasifikasi secara kualitatif, seperti *besar*, *kecil*, *tinggi*, *rendah*, dan sebagainya. Klasifikasi tersebut termasuk *terminology linguistik*. Sifat kebenaran yang dikandungnya adalah samar karena atas antara satu kebenaran dengan kebenaran lainnya tidak jelas. Kebenaran demikian disebut dengan kebenaran Fuzzy sekalipun demikian, ketidakpastian (*Vagueness*) yang menjadi karakteristik dari bahasa natural tidak selalu mengimplikasikan hilangnya ketelitian atau keberartian.

Pada prinsipnya himpunan Fuzzy tidak lain adalah perluasan himpunan *Crisp*, yaitu himpunan yang membagi sekelompok individu ke dalam dua kategori : *Anggota* dan *bukan Anggota*. Pencetus gagasan logika Fuzzy adalah Prof. L.A Zadeh dari Universitas California di Berkeley. Gagasan kuncinya adalah mengembangkan suatu kerangka yang variabel adalah ketidakpresisian (*unprecision*). Sebagai pengganti konsep himpunan yang biasa, diperkenalkan suatu fungsi yang mengekspresikan *derajat kepemilikan* suatu himpunan terhadap suatu harga sebagai suatu fungsi yang berharga antara 0 dan 1. Gagasan ini pertama kali diterapkan dalam sistem kontrol, sinyal di kuantifikasikan ke

dalam beberapa tingkatan seperti misalnya *sangat lambat*, *lambat*, *tinggi*, *sangat tinggi*.

Representasi Fuzzy dari Penilaian Pelanggan

Dengan adanya kerangka kerja fuzzy set theory akan lebih baik menyatakan penilaian dalam bentuk fuzzy set dari $M_1 =$ ‘mendekati 1’ sampai $M_9 =$ ‘mendekati 9’, daripada memberi penilaian dalam rating yang pasti dengan bilangan 1 – 9 untuk menilai kebutuhan pelanggan tersebut ‘sangat tidak penting’ sampai dengan ‘sangat penting’, Fuzzy set (Chen and Hwang, 1992) dapat dispesifikasikan sebagai TFN yang layak dengan fungsi keanggotaan seperti pada gambar berikut :



Gambar 2 Fuzzy set Oleh Chen And Hwang

Defuzifikasi

Pengolahan bilangan Fuzzy menjadi bilangan real dapat dilakukan dengan berapa macam cara diantaranya adalah :

1. *Max – Membership Principle*
Juga dikenal sebagai *height method*, metode ini membatasi pencarian fungsi output puncak.
2. *Centroid Method*
Prosedur ini juga dikenal sebagai *Center of Area*, *Center of Gravity*) merupakan metode defuzzifikasi yang paling umum digunakan (Sugeno, 1985 : Lee, 1990).
3. *Weighted Average Method*
Metode ini hanya bisa digunakan untuk output fungsi keanggotaan yang simetris. *Weighted Average Method* ini dibentuk oleh pembobotan tiap fungsi keanggotaan dalam output dengan didasarkan nilai fungsi keanggotaan maksimum.

Defuzzifikasi adalah proses pengolahan bilangan *fuzzy* dalam hal ini adalah *TFN* (a , b , c) menjadi bilangan real.

Dalam pengolahan data ini, akan digunakan defuzzifikasi metode *Geometric Mean* yang akan diformulasikan sebagai :

$$\text{Defuzzifikasi} = (a \times b \times c)^{1/3}$$

Entropy

Adapun prosedur pembobotan entropy dalam pengolahan data ini adalah sebagai berikut :

1. Tiap nilai yang ditetapkan pengambil keputusan dikurangkan terhadap nilai paling ideal dari skala penilaian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 9
2. Nilai yang diperoleh dari langkah pertama tersebut (k_{ij}) dibagi dengan total nilai untuk semua atribut. Hal ini dirumuskan sebagai :

$$a_{ij} = \frac{k_{ij}}{\sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^n k_{ij}}$$

Dimana :

m = Jumlah pengambilan keputusan

n = Jumlah atribut

3. Menghitung nilai *entropy* dengan rumus sebagai berikut :

$$E(W_m) = \left(\frac{1}{\ln(m)} \right) \times \sum_{i=1}^n a_{ij} \cdot \ln(a_{ij})$$

4. Dispersi dari tiap atribut dapat dihitung dengan persamaan :

$$D_j = 1 - E_j$$

5. Asumsi total bobot adalah 1. Dengan demikian untuk mendapatkan nilai bobot tiap atribut maka harus dilakukan normalisasi nilai disperse, sehingga :

$$W_j = \frac{D_j}{\sum D_j}$$

ANALISA DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan Data

Tabel 1 Tabel Atribut-atribut Kualitas Jasa.

DIMENSI	ATRIBUT	KETERANGAN
Tangibles (bukti langsung) X_1	X_{11} X_{12} X_{13} X_{14} X_{15} X_{16} X_{17}	Kemudahan mencapai lokasi Instalasi Rawat Inap. Kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar. Kebersihan kamar mandi. Luas area dan fasilitas kamar. Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien. Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai. Kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan perawat.
Reability (keandalan) X_2	X_{21} X_{22} X_{23}	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat. Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat. Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.
Responsiveness (daya tanggap) X_3	X_{31} X_{32} X_{33} X_{34} X_{35}	Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien. Dokter/ perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti. Kesabaran dan ketelatenan dalam merawat pasien. Perhatian terhadap pasien yang memerlukan pelayanan. Ketersediaan dokter/perawat pada saat pasien membutuhkan
Assurance		

(jaminan) X_4	X_{41} X_{42}	Kemampuan dokter menganalisa penyakit. Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat.
Emphaty (kemudahan) X_5	X_{51} X_{52}	Kemudahan penyampaian keluhan pasien dan keluarganya. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll.

Pengolahan Data

Mean Persepsi Responden

Penilaian persepsi yang telah diubah ke bentuk bilangan *fuzzy* dapat dihitung *mean* / rata-ratanya.

Tabel 2 Nilai Mean Persepsi Setelah Diurutkan

No.	Atribut	Nilai Persepsi (<i>Fuzzy</i>)
1	X_{1-4}	4,67
2	X_{5-1}	4,67
3	X_{3-4}	4,69
4	X_{3-2}	4,71
5	X_{3-5}	4,72
6	X_{4-2}	4,72
7	X_{1-3}	4,74
8	X_{1-2}	4,75
9	X_{5-2}	4,75
10	X_{1-7}	4,83
11	X_{2-3}	4,93
12	X_{2-1}	4,96
13	X_{3-3}	4,99
14	X_{3-1}	5,01
15	X_{4-1}	5,01
16	X_{2-2}	5,04
17	X_{1-5}	5,13
18	X_{1-6}	5,19
19	X_{1-1}	5,33

Mean Harapan Responden

Tabel 3 Nilai *Mean* Harapan Setelah Diurutkan

No.	Atribut	Nilai Harapan (<i>Fuzzy</i>)
1	X_{1-1}	7,67
2	X_{1-5}	7,71
3	X_{3-5}	7,72
4	X_{1-4}	7,76
5	X_{3-2}	7,85
6	X_{1-2}	7,89
7	X_{1-7}	7,91
8	X_{5-2}	8,02
9	X_{1-6}	8,03
10	X_{4-1}	8,08
11	X_{1-3}	8,14
12	X_{2-1}	8,16
13	X_{2-3}	8,16
14	X_{3-1}	8,18
15	X_{3-4}	8,18
16	X_{5-1}	8,21
17	X_{3-3}	8,22
18	X_{2-2}	8,27
19	X_{4-2}	8,28

Nilai *Servqual* (Gap) Tanpa Bobot

Tabel 4 Nilai *Servqual* (Gap) Tanpa Bobot Setelah Diurutkan

No.	Atribut	Nilai <i>Servqual</i> (Gap) Tanpa bobot
1	X_{4-2}	- 3,56
2	X_{5-1}	- 3,54
3	X_{3-4}	- 3,49
4	X_{1-3}	- 3,41
5	X_{5-2}	- 3,27
6	X_{2-3}	- 3,23

7	X_{3-3}	- 3,23
8	X_{2-2}	- 3,23
9	X_{2-1}	- 3,20
10	X_{3-1}	- 3,17
11	X_{3-2}	- 3,15
12	X_{1-2}	- 3,14
13	X_{1-4}	- 3,09
14	X_{1-7}	- 3,08
15	X_{4-1}	- 3,07
16	X_{3-5}	- 3,00
17	X_{1-6}	- 2,85
18	X_{1-5}	- 2,59
19	X_{1-1}	- 2,34

Tabel 5 Nilai Bobot Dimensi Utama

No.	Dimensi	Bobot
1	X_1	0,25
2	X_2	0,21
3	X_3	0,17
4	X_4	0,21
5	X_5	0,17

Tabel 6 Nilai Bobot Pelayanan/Jasa

No.	Dimensi	Bobot
1	X_{1-1}	0,07
2	X_{1-2}	0,15
3	X_{1-3}	0,18
4	X_{1-4}	0,18
5	X_{1-5}	0,16
6	X_{1-6}	0,14
7	X_{1-7}	0,14
8	X_{2-1}	0,39
9	X_{2-2}	0,39
10	X_{2-3}	0,21

11	X_{3-1}	0,25
12	X_{3-2}	0,20
13	X_{3-3}	0,21
14	X_{3-4}	0,19
15	X_{3-5}	0,14
16	X_{4-1}	0,41
17	X_{4-2}	0,59
18	X_{5-1}	0,34
19	X_{5-2}	0,66

Tabel 7 Perhitungan Bobot Total

No.	Dimensi	Bobot Total
1	X_{1-1}	0,02
2	X_{1-2}	0,04
3	X_{1-3}	0,04
4	X_{1-4}	0,04
5	X_{1-5}	0,04
6	X_{1-6}	0,03
7	X_{1-7}	0,03
8	X_{2-1}	0,08
9	X_{2-2}	0,08
10	X_{2-3}	0,04
11	X_{3-1}	0,04
12	X_{3-2}	0,03
13	X_{3-3}	0,04
14	X_{3-4}	0,03
15	X_{3-5}	0,02
16	X_{4-1}	0,09
17	X_{4-2}	0,12
18	X_{5-1}	0,06
19	X_{5-2}	0,11

Perhitungan Nilai *Servqual* (Gap) Terbobot

*Servqual Terbobot = Nilai *Servqual* (fuzzy) Tanpa Bobot × Bobot Total Untuk Setiap Atribut*

Tabel 8 Nilai *Servqual* (Gap) Terbobot Setelah Diurutkan (Dirangking)

No.	Atribut	Keterangan	Nilai <i>Servqual</i> Terbobot
1	X ₄₋₂	Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat.	- 0,44
2	X ₅₋₂	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll	- 0,36
3	X ₂₋₂	Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat	- 0,26
4	X ₄₋₁	Kemampuan dokter menganalisa penyakit	- 0,26
5	X ₂₋₁	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat	- 0,26
6	X ₅₋₁	Kemudahan penyampaian keluhan pasien dan keluarganya	- 0,20
7	X ₁₋₃	Kebersihan kamar mandi	- 0,15
8	X ₂₋₃	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit	- 0,14
9	X ₁₋₄	Luas area dan fasilitas kamar	- 0,13
10	X ₃₋₁	Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	- 0,13
11	X ₃₋₃	Kesabaran dan ketelatenan dalam merawat pasien	- 0,12
12	X ₁₋₂	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar	- 0,11
13	X ₃₋₄	Perhatian terhadap pasien yang memerlukan pelayanan	- 0,11
14	X ₃₋₂	Dokter/ perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	- 0,11
15	X ₁₋₇	Kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan perawat	- 0,10
16	X ₁₋₅	Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien	- 0,10
17	X ₁₋₆	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai	- 0,10
18	X ₃₋₅	Ketersediaan dokter/perawat pada saat pasien membutuhkan	- 0,07
19	X ₁₋₁	Kemudahan mencapai lokasi Instalasi Rawat Inap	- 0,04

Tabel 9 Nilai *Servqual (Gap)* Terbobot Terbesar Dan Alternatif Solusi Perbaikannya

No.	Atribut	Keterangan	Nilai <i>Servqual (Gap)</i> Terbobot	Alternatif Solusi Perbaikan
1	(X ₄₋₂)	Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat.	- 0,44	<ul style="list-style-type: none"> Bersikap sopan dan ramah baik dokter maupun perawat sehingga pasien merasa nyaman di rumah sakit tersebut. Baik dokter maupun perawat sebaiknya bersabar dan tersenyum dalam menghadapi pasien. Di rumah sakit disediakan kotak komplain untuk pasien khusus kepada dokter/perawat yang tidak bisa bersikap ramah kepada pasien sehingga pihak rumah sakit bisa menegur.
2	(X ₅₋₂)	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll.	- 0,36	<ul style="list-style-type: none"> Pelayanan kepada pasien sebaiknya dilakukan secara adil dan merata sehingga pasien tidak merasa diperlakukan tidak adil. Contoh : tidak membedakan pasien ekonomi bawah, menengah dan atas
3	(X ₂₋₂)	Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat.	- 0,26	<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan kedisiplinan pelayanan di dalam Rumah Sakit sehingga semua pelayanan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik dan tepat waktu.
4	(X ₁₋₃)	Kebersihan kamar mandi.	- 0,15	<ul style="list-style-type: none"> Membersihkan kamar mandi secara teratur, sehari 2 kali pagi dan sore, untuk menghindari kotoran yang dapat menimbulkan penyakit. Melengkapi fasilitas kamar mandi. Memberi peraturan tertulis kepada pasien agar selalu menjaga kebersihan kamar mandi.
5	(X ₃₋₁)	Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	- 0,13	<ul style="list-style-type: none"> Mengadakan pelatihan kepekaan terhadap kondisi darurat kepada dokter dan perawat, agar selalu tanggap terhadap keluhan pasien yang kadang kala mendadak. Menyediakan dokter dan perawat jaga sehingga bila ada pasien yang butuh bantuan bisa segera dilayani.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor jasa yang mengakibatkan ketidakpuasan konsumen sehingga berakibat terjadinya penurunan jumlah pasien adalah :

- Kesopanan, keramahan dokter, perawat, dengan nilai *Servqual (Gap)* terbobot sebesar - 0,44
- Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial, dengan

nilai *Servqual (Gap)* terbobot sebesar - 0,36

- Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat, dengan nilai *Servqual (Gap)* terbobot sebesar - 0,26
- Kebersihan kamar mandi, dengan nilai *Servqual (Gap)* terbobot sebesar - 0,15
- Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien, dengan nilai *Servqual (Gap)* terbobot sebesar - 0,13

Faktor-faktor jasa tersebut diatas menjadi prioritas untuk ditingkatkan kualitas jasanya. Alternatif solusi sebagai upaya strategi perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Jombang antara lain :

- a. Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat
Bersikap sopan dan ramah baik dokter maupun perawat sehingga pasien merasa nyaman di rumah sakit tersebut. baik dokter maupun perawat sebaiknya bersabar dan tersenyum dalam menghadapi pasien. Di rumah sakit disediakan kotak komplain untuk pasien khusus kepada dokter/perawat yang tidak bisa bersikap ramah kepada pasien sehingga pihak rumah sakit bisa menegur.
- b. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial
Pelayanan kepada pasien sebaiknya dilakukan secara adil dan merata sehingga pasien tidak merasa diperlakukan tidak adil.
- c. Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat
Meningkatkan kedisiplinan pelayanan di dalam Rumah Sakit sehingga semua pelayanan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik.
- d. Kebersihan kamar mandi
Membersihkan kamar mandi secara teratur, sehari 2 kali pagi dan sore, untuk menghindari kotoran yang dapat menimbulkan penyakit. Melengkapi fasilitas kamar mandi dan memberi peraturan tertulis kepada pasien agar selalu menjaga kebersihan kamar mandi.
- e. Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien
Mengadakan pelatihan kepekaan terhadap kondisi darurat kepada dokter dan perawat, agar selalu tanggap terhadap keluhan pasien yang kadang kala mendadak. Menyediakan dokter dan perawat jaga sehingga bila ada pasien yang butuh bantuan bisa segera dilayani.

Saran

Pihak rumah sakit sebaiknya secara continue memberikan pelatihan-pelatihan kepada perawat, meningkatkan intensitas komunikasi dan interaksi antara manajemen, perawat dan pasien. Perlunya pengukuran kualitas layanan secara periodik dan berkesinambungan agar selalu dapat melihat perubahan tingkat persepsi dan tingkat harapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang ada sehingga kepuasan konsumen tetap terjaga dari waktu ke waktu untuk menghadapi dunia jasa kesehatan yang semakin maju. Sebaiknya para dokter dan perawat diberikan fasilitas yang bisa mempermudah hubungan mereka dengan rumah sakit seperti rumah dinas, motor dinas atau yang lain karena kecepatan tanggapan dokter/perawat sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Chan, L.K., kao, H.P., Ng, A., and Wu, M.L., 1999, *International Journal Production Research*, Vol. 37, No. 11, Halaman 2499 – 2158.
- Parasuraman, Valarie A. Zeithaml dan Leonard L. Berry, A, 1990, *delivering Quality Service Balancing customer Perception and expectation*, The Free Press, New York.
- Sri, K., 2002, *Analisis Dan Desain Sistem Fuzzy*, Graha ilmu, Yogyakarta
- Tjiptono, Fandy, 2002, *Manajemen Jasa*, Penerbit ANDI, Yogyakarta